A07079《核销死欠确认申请表》

核销死欠确认申请表

申请税务机关：                                                      年  月   日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 纳税人名称 |  | 注册类型 |  |
| 税务登记号 |  | 地址 |  |
| 死欠情况 | 税种 | 所属期 | 欠缴金额 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 | —— |  |
| 附报资料名称 | 1.2.3.… |
| 基层主管税务机关签章 | 经办人（签名） | 税收会计（签名） | 单位负责人（签名） | （单位公章）年月日 |
| 县级税务机关核查意见 | 核查意见： | 核查人员（签名） | 主管局领导（签名） | （单位公章）年月日 |

【表单说明】

本申请表份数和用途与《呆账税金确认申请表》相同。